

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711196 - SHALIMA ABELA DIBA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Terlihat kamu bingung ya. sebenarnya ketika kamu sudah mendapat petunjuk terkait dengan RPD dan RPK, harusnya bisa dikaitkan dengan penurunan kesadaran, sehingga kamu bisa memperluas anamnesis secara relevan. interpretasi GDS nya masih kurang lengkap, dan salah interpretasi utk HbA1C (bukan peningkatan infeksi ya)-->belajar lagi ya. Diagnosis utamanya masih belum lengkap. DD nya salah.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pembacaan rongent kurang tepat diagnosa utama benar namun diagnosa banding keliru, kehabisan waktu belum sempat memberikan kesempatan pasien bertanya / memberikan info
IPM 3 MLBM	cuci tangan WHO ya bukan mazhab sendiri, saat melakukan komunikasi upayakan kontak mata bukan menghafal ya supaya ada sambung rasa dg pasiennya. kalian dididik untuk jadi dokter bukan mesin pemberitahuan sampai stasiun, melakukan prosedural tata laksana luka dan suturingnya sudah sebagian besar ssuai urutan hanya teknik aseptik dan sterilitas lbh diperhatikan lagi ya, teknik suturing sudah bisa bikin 2 simpul dan sampai menutup luka ssuai prosedur, hanya blm kuat dan kulitnya blm rapi menutup sempurna ya. edukasinya coba belajar lagi selama 7 hari lukanya harus diapain aja,
IPM 4 PSIKIATR	Anamnesis dan pemeriksaan psikiatri sudah include jadi 2 ya Bel. Sebagian hasil pemeriksaan status mental belum sesuai. DD 1 penyakit tidak sesuai hipomanik atau hipochondroplasia? Sepertinya tercampur ya dek. Hipomanik atau hipokondriasis tidak sesuai untuk kasus ini, begitu juga agorafobia yang disebutkan di awal.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : Sudah baik. P.FISIK : Regio sebaiknya disebutkan nama anatomisnya, inspeksi dan palpasi sudah baik namun move belum dilakukan serta belum cuci tangan selesai pemeriksaan. PENUNJANG : Sudah mengusulkan 2, interpretasi oke (masih kurang 1 ya). DIAGNOSIS : Oke, diagnosis banding benar 2. FARMAKOLOGI : Nama, BSO, dosis, jumlah pemberian sudah benar namun frekuensi pemberian obat kurang tepat.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	PF kurang sistematis dan tidak lengkap, 2 poin utama diperiksa tapi kurang lengkap....diagnosis belum tepat....tujuan pemasangan NGT belum disampaikan, langkah2 pemasangan diperhatikan lagi...

<p>IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA</p>	<p>duuh koq anamnesis mu minimalis banget, biasakan yg lengkap ya, secara struktur anamnensis juga harus dilengkapi RPS ini 7 dimensi, RPD dll, mosok cuma nanya keluhan, terus sempat ga sadar terus udah, cuci tangan sebleum pemeriksaan. kalo perintahnya lakukan ya dilakukan ya jangan tanya aja, pemeriksaan GCS mu masih salah, rangsang nyeri dilokasi yg tepat ya jangan diujung jari, VS sudah diperiksa, px refleks fisiologis kenapa tidak dilakukan, px reflek patologis ekstremitas atas tidak benar caranya, meningeal sign tidak dilakukan karena pasien tidak sadar?? ini yg ngajarin siapa? pemeriksaan neurologis yg lain tidak dilakukan, dx jenis perdarahannya kan belum bisa tegak ya karena belum ada pemeriksaan penunjang jadi dx yg sudah pasti mestinya keluhan utama pasien ini dg suspek jenis perdarahannya. beri kesempatan bertanya</p>
<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>Gali lebih detail informasi yang kira-kira menjadi faktor risiko keluhan pasien/riwayat sebelumnya. romberg baru mata terbuka lo, selanjutnya gmn pemeriksaannya? dd nya dipelajari kemungkinan lainnya ya dek..</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>Ax: belum menanyakan riwayat pengobatan sebelumnya, karena ini daerah sensitif walaupun sesama perempuan harus di jelaskan juga ya (mungkin ada rasa malu dan kurang nyaman), Px fisik: ukk:ok.// PP: ok//Dx:ok//Tx:belajar cara nulis resepnya ya dan ini perlu simptomatik ngak?// selamat dan semangat ya belajarnya</p>